

### 1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	1072800293		
法人名	医療法人 原会		
事業所名	グループホーム 旭ヶ丘		
所在地	群馬県 伊勢崎市 間野野町135-1		
自己評価作成日	平成23年10月20日	評価結果市町村受理日	

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	<a href="http://www.kaigo-joho.pref.gunma.jp/">http://www.kaigo-joho.pref.gunma.jp/</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	サービス評価センターはあとらんど		
所在地	群馬県前橋市大渡町1-10-7 群馬県公社総合ビル5階		
訪問調査日	平成23年11月16日		

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

当ホームは、のどかな環境のなか、3ユニットで構成された木造平屋造りです。玄関ホールはソファを置くことで各ユニットを越えた利用者の交流の場となっている。毎月の行事として、お誕生日会・晩酌会・外食、季節の行事として、節分会・納涼祭・運動会などがあります。内容によっては、家族様にも参加して頂き楽しみを共有できるように工夫をしています。また、地域との交流目的として食材の買出しに出かけたり、民俗資料館などにも出かけています。  
今年3月の震災を受けて、毎月避難訓練を実施し、その都度振り返りをして翌月につなげています。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

利用者が持っている力を引き出し増進させるためにはどうしたらよいか、職員は知恵を出し合い生活が充実するプログラム(手作り作品を展示するホーム内文化祭の開催・利用者が指導者になった書道教室・白菜漬けやジュース作り・晩酌会やおやつバイキングなど)になるよう工夫している。ホーム内での勉強会やカンファレンス、法人で行う研修会の内容を日常支援の気づきや振り返りとして活用し現場で生かすようにしている。利用者や家族の声は毎年アンケートを行い、出された意見を分析し改善していけるよう取り組んでいる。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

# 自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	ホームの理念については、勉強会を行い、各ユニットや事務所に掲示し、介護計画作成時のカンファレンスにおいても理念を踏まえて話し合い、それに基づき実践できるように努めている。	『高齢者の尊厳を大切にしながら、地域の中で生活する』という理念が、日常の支援において実践できるよう勉強会やカンファレンスの際に確認し合っている。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	市報などを参考にして、地域の行事に参加し交流を持つようにしている。また、外食や食材の買い出しなどの回数を増やすようにしている。	地域の行事や催し物にも参加している。食材の買い出しのために地域の店に週に数回出かけている。ホームの納涼祭には民生委員5名が来訪した。傾聴ボランティアや近所の子供が歌を歌いに出向いてくれる。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	納涼祭、運動会など、区長・民生委員などに参加を促し、一緒に過ごす時間を作るようにしている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	隔月に開催し、行事や事故・苦情の報告と取り組みについて話し合いをしている。出席者から頂いたご意見は、サービスに取り入れるようにしている。また、入居者も参加していただいている。	2か月に1度、行政関係者・地域代表者・利用者1名・少数ではあるが家族も参加して運営推進会議を開催している。家族には毎回開催をお知らせしている。ホームの行事や日常生活の様子を細かく報告し意見交換を行っている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	運営推進会議に包括支援センター職員に参加して頂いている。また、市の研修会に参加や介護相談員を受け入れ意見交換している。	管理者はもろもろの報告を含め、行政と連絡をとっている。来年度はホームが中心になって、認知症サポーター養成講座の開催が計画されている。介護相談員の受け入れを行っている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	権利擁護や身体拘束について、毎月勉強会を実施し、職員全員が理解できるよう取り組んでいる。玄関の施錠については、入居者の状態に合わせ話し合いきめている。ただし、玄関にいる入居者には声をかけ一緒に外に出るようにしている。	ホームでの勉強会や法人のサービス向上委員会で、身体拘束について学習している。以前は玄関の出入りは日中自由であったが、現在は入所間もないため帰宅願望の強い利用者があり鍵をかけている。今後は状況を見ながら開けていくつもりである。	利用者の外に出たいという要求が、帰宅願望なのか自由に出入りできない不安からなのかの検討も加えながら、支援方法を工夫してもらいたい。
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	虐待について、毎月勉強会を実施し、職員一人ひとりが、不適切ケアでないか振り返るようにしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	毎年権利擁護について研修会が実施されており、職員全員が理解を深めるように努めている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	入居前・入居時に契約書や重要事項説明書を用いて急変や、退居を含めた説明と、入居時リスク説明書に基づいて、入居後リスクについても説明している。その際不安や疑問点などを確認しながら行い理解・納得をはかっている。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	入居者及び家族様にアンケートを実施しご意見や要望を職員間で話し合い、サービス向上にとりくんでいる。また、意見箱の設置や、入居者からの苦情については、その都度話し合いたいおうしている。	利用者と家族には毎年管理者が聞き取るアンケートを実施している。結果は内容を分析し対応策を検討している。家族へは、要望のあった見やすいカラーのお便りと利用者個別の生活状況を報告した物を配布している。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	業務の変更や年間行事など職員間で話し合いきめている。	職員はカンファレンスや会議・朝の申し送りの際に意見を出し合うようにしている。早急な対応が必要な時はその日のうちに会議を開き話し合うようにしている。それらを運営に反映させている。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	人事考課制度を取り入れ、職員個々の努力や実績、勤務状況を把握している。また、普段から出来るだけ職員にこえかけしている。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	施設研修会やホーム内勉強会の年間計画を立て人材育成に「取り組んでいる。また、施設外研修に積極的に参加し、得た知識の共有を図っている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	地域密着連絡協議会の定例会議に出席したり、グループホーム大会や見学研修などを通じて交流をはかっている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居前には、本人と面談し生活状態を出来るだけ把握するようにしている。また、不安なことや要望についても聞き取り、安心してサービスを利用できるようにつとめている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入居前や入居時に家族と話し合う機会を設け、家族の思いや要望などをゆっくり聞き、受け止め、信頼関係を築くようにつとめている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	入居前に本人や家族の思いや状態を把握し、必要な支援を提供するようにしている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	習字、俳句、家事など得意なことで力を発揮できる場面を作っている。人生の先輩として、教えていただくことも多く、感謝の気持ちを伝えている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	年間行事の中に、家族も参加できる機会を作り、一緒に楽しめる時間を大切にしている。日常の様子は、定期的に報告し、必要に応じて相談しながら対応し、関係を築いている。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	入居しても手紙や電話のやり取りが継続できるようにしている。隣接の老健に移られた方や通所リハビリに來ている友人・知人に会いに行くなど関係が途切れないように努めている。	外出の時に自宅近くを車で回ってみたり、家族と一緒に出かけてもらっている。隣接している老人保健施設の通所者や入所者で知り合いの人がいるため、会いに出かけている。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	お茶や食事の時間は、職員も一緒にとり、入居者の間に入り、会話が弾むよう働きかけている。入居者同士が良好な関係を築けるようほかの場面でも調整役となっている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	他施設に移られた方には必要に応じて情報提供し、入居者と一緒に面会に行ったりすることもある。家族には「必要があれば相談して下さい」と声掛けし、対応している。		
<b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	日々のかかわりの中で担当職員が中心となり、本人の希望や思いの把握に努めている。意思疎通が困難な場合は表情や家族から情報を得て職員間で話し合っている。	それぞれの思いや希望は日常の関わりの中で受け止めるようにしているが、マンネリ化した捉え方をしないよう毎年アンケートも実施し、内容を検討している。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居前の相談時に、生活歴や暮らしぶりなどを出来るだけ把握し、本人の習慣や趣味が継続できるよう支援している。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	本人の状態や1日の過ごし方などを記録し、職員全員が把握できるようにしている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	利用者個々に担当職員が決まっており、担当が中心となって本人や家族の意見を把握しカンファレンスを行いケアプラン作成にはんえいしている。担当がモニタリングも実施している。	介護計画は毎月モニタリングを行い、状態が変化した時には随時作成している。変化がない時は、3カ月ごとに計画内容を検討しているが、計画書の作成は6ヶ月ごとに行っている。	介護計画書は家族の意見を取り入れ確認していくためにも、3カ月ごとの作成をお願いしたい。
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	食事・排泄・本人の様子や必要に応じては水分摂取量など毎日個人記録に残している。また、勤務交替時には申し送りを実施し、情報を共有している。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	法人内に、病院・診療所・老健施設などがあり、入居者の変化や要望に応じたサービスにつなげることができる。また、他職種と連携し、必要なサービスを提供することもできる。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	運営推進会議には地区の区長や民生委員などが参加して情報交換や行事参加などで協力関係を築いている。年2回消防署の協力で避難訓練もおこなっている。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	本人や家族が希望するかかりつけ医となっている。基本的には家族同行の受診となっているが、急変時・緊急時は職員が対応している。必要ときはかかりつけ医に訪問診療に来てもらうこともある。	それぞれが希望するかかりつけ医に受診できるよう支援している。協力医以外のかかりつけ医への受診は、原則として家族に対応してもらっているが同伴したり情報提供はしている。歯科医の往診もある。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	看護職が配置されており、入居者の健康状態の把握に努め、状態の変化に応じた支援をおこなっている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時にはサマリーなどで医療機関に情報提供し、入院中も退院後の支援方法などについて相談するなど協力関係を結んでいる。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化した場合や終末期のあり方については、重要事項説明書を用いて事業所でできることを入居前・入居時と入居後は定期的に家族に説明している。	重要事項説明書に、重度化や終末期についての指針を提示している。医師の判断を基本に、本人・家族・ホームでその都度話し合いを進めている。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	急変や事故発生時の対応についてはマニュアルがあり、施設研修やホーム内勉強会などで定期的な訓練を実施している。新入職者には看護師が個別に指導している。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	毎月避難訓練(火災想定・震災想定)を実施している。また、年2回は消防署に協力をしてもらい、避難・消火歌・通報訓練も実施している。運営推進会議で地域住民にも参加などの協力をお願いしている。	年2回消防署の指導を受けて昼・夜想定のご総合訓練を実施している。震災以降、火災・地震を想定して毎月避難訓練を行っている。地域住民に参加や協力を呼び掛けている。水・乾麺・缶詰・タオルは備えがある。	災害時の協力が実際に得られるよう、近隣住民に加え運営推進会議のメンバーや近郊に住む家族にも協力を呼びかけてみたいとの事なので、働きかけていきたい。

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	接遇(言葉遣い・対応)についての目標を毎月職員間で話し合い達成できるよう取り組んでいる。また、目標達成が職員一人ひとりが確認し改善するようにはなしている。	接遇については、カンファレンスをしたり職員は自己評価を行い、職員の言葉遣いや対応に差が出ないように取り組んでいる。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	職員の意見を押し付けないようにし、本人が決定しやすいよう働きかけている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	1日の流れはあるが、一人ひとりのペースに合わせた対応を心掛けている。入浴に関してはトラブル防止のため順番を決めているが、基本的には希望に副うようにしている。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	行事や外出の際は化粧や洋服などおしゃれを楽しんでいただけるよう支援している。また、理・美容サービスも髪型など自分で希望話し、好きなヘアスタイルにしてもらっている。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事についてのアンケートを実施し、入居者の好みを参考に旬の食材や季節のメニューなどをとりいれ、食事が楽しめるよう工夫をしている。	できることはお願いし、週に数回は食材の買い物と一緒に出かけ、食事と一緒に摂っている。団子やジュースや漬物作り等を利用者に教えてもらっている。会議で個々の状態を確認し食事が楽しめる工夫をしている。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事量や水分摂取量を把握し記録に残している。管理栄養士に「アドバイスをもらい」ながら食職形態や栄養バランスに配慮している。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後、清潔が保てるように歯磨きの声掛けや、仕上げ磨きなどの介助をおこなっている。必要に応じては歯科衛生士の協力をえている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	入居者一人ひとりの排泄パターンを把握し、行きたいときにトイレに行き排泄できるよう援助している。今年度は排泄委員をおき、定期的に話し合う機会をもうけた。	排泄パターンの他、オムツやパットの使用量もチェックしている。排泄ケア委員会では、家族の経済的負担を考慮し、パットの当て方も検討し工夫をしている。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	毎日の体操・散歩などの運動と水分摂取を促している。食事についても、食物繊維が摂取できるよう配慮している。また、下剤使用についても個々に合わせ量や内服時間を調整している。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	入浴順についてのトラブル防止のためその日の順番は決めてはいるが、本人の希望になるべく副うようにしている。ただし、時間帯によっては、本人の希望に副えないこともある。入居者の希望によっては同性の職員が介助を行う。	1日3名は入浴してもらえるよう体制を組んでいる。希望者は毎日でも入浴でき、同性支援の希望にも応じている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	夜間眠れるように日中は活動を促し、生活リズムを整えるように努めている。また、個々の体調や習慣を考慮し、休息できるよう支援している。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	入居者一人ひとりの内服薬と用法についてはすぐに確認できるようになっている。症状や体調の変化がある場合、記録を残し、医師に相談している。内服は飲み込むまで確認している。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	入居者の得意分野での力を発揮できる場所を見出し、本人の役割と張り合いのある生活ができるように働きかけている。また、感謝の気持ちを必ず伝えるようにしている。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	季節の花見や外食、買い物など地域に出かける機会をつくっている。庭にベンチを置き、外に出たい入居者には職員が付き添うようにしている。	日常的に庭で花の手入れをしたり、散歩や買い物に出かけている。月に1度は外食したり季節ごとの花見やドライブにも出かけている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	入居者の希望に応じて、家族と相談しながら少額を自己管理している方もいる。お金を持っていない入居者も自分で支払いをする機会をつくり援助している。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	希望に応じて電話や手紙、年賀状などのやり取りを支援している。場合によっては職員が代筆することもある。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	居間にはテレビを見られるようにソファを置き、入居者がくつろぐ場所となっている。(1ユニットに関してはソファにおけるトラブルが多いためソファは置いていない)玄関フロアやユニットには季節感を取り入れた飾りをしている。	3ユニットともガラス窓から自然の光が入り明るい。風通りを良くするためドアを付け替えたりトイレに跳ね上げ式手すりを設置するなど、快適な生活に向けた取り組みもしている。共同玄関は季節の飾り付けやソファを置いてくつろげる空間にしている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	玄関フロアにソファを置き、他ユニットの入居者との交流の場所や独りで過ごせる空間となっている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	使い慣れた寝具や家具、写真などもちこんでせいかつしている入居者もいる。家具やベッドの位置なども本人と相談しながら配置している。	それぞれが安全で使いやすいようベッドの位置や高さを工夫したり、手作りカバーを利用している。タンスや衣装ケースが持ち込まれ、作品や書道の賞状などが居室の壁に飾られている。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	事故報告をもとに環境整備をしたり、居室間違いをなくすため、入居者の目線にわかりやすく目印をつけたりしている。また、毎月安全点検を行うことで設備面の見直しもしている。		